

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
ALVARO ANTONIO DIAZ ALVAREZ		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 80036329		2019	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-07-22
VEREDA CUAYA		3202770011	SUESCA	CUNDINAMARCA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
HOTEL RURAL LA ESPERANZA	47384	01	SUESCA	CUNDINAMARCA		25,861,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		25,861,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		65,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoidex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECALIDOS NIT. 900649119-9				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		65,000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante	<u>ALVARO DIAZ</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>ALVARO DIAZ</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>80036329</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____

Código de Bancos

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO